

International Congress of Health Communication
Congreso Internacional de Comunicación en Salud
 Madrid, Spain, 19-20 October 2017

[illegible]

3er Congreso Internacional de Comunicación en Salud

31CHC

19-20 de octubre de 2017
España

Cartel

Organizado por **uc3m**

CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON CANCER DE MAMA

Isabel M. Martos López, M. del Mar Murillo de las Heras, M. del Carmen Pérez Berenguel
Hospital Torrecárdenas (Almería)

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es el tumor maligno ginecológico más frecuente en la mujer. En la actualidad, la incidencia en todo el mundo se estima en 720.000 Casos por año, lo que equivale aproximadamente al 20% de todos los cánceres.

OBJETIVO

Describir la influencia del diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama sobre la calidad de vida de las mujeres.

MÉTODO

Búsqueda bibliográfica de artículos en las bases de datos Cochrane, Pubmed, Medline, Scielo e IME-Biomedicina. Se limitó a artículos publicados entre 2006 y 2016 en inglés y castellano. Como palabras claves se emplearon “cáncer de mama”, “tumor de seno”, “calidad de vida”. Se obtuvieron 198 artículos utilizando finalmente 19.

RESULTADOS

- Lôbo y cols. estudió a 145 mujeres sometidas a quimioterapia afirmando finalmente que la función emocional es la más afectada ya que las mujeres presentan trastornos psicológicos relacionados con sentimientos de tensión, ira, depresión o preocupación.
- Rafihi Ferreira y cols. comparó la calidad del sueño de 50 mujeres que habían padecido la enfermedad con un grupo control. El 74% de las pacientes y el 50% del grupo control presentaban despertares sobre todo por calor y por necesidad de ir al baño.
- Veiga y cols comparó la calidad de vida en un grupo de mujeres sometido a mastectomía (grupo 1) frente a otro sometido a tratamiento conservador (grupo 2). Encontramos que las pacientes con menos de 50 años del grupo 1 presentan más problemas en el campo de salud mental y un mayor deterioro en la función física, social y en el dolor respecto al grupo 2. Finalmente las pacientes mayores de 50 años del grupo 2 presentan un mayor deterioro en la función emocional respecto al grupo 1.
- Eltahir y cols comparó el impacto que provocaba la mastectomía simple (grupo 1) frente a la mastectomía con reconstrucción mamaria (grupo 2) en mujeres holandesas diagnosticadas de cáncer de mama. El grupo 2 presentaron una mayor satisfacción con su aspecto físico y con su estado psicológico. Por otro lado también presentan un mejor funcionamiento físico, ya que experimentan menos dolor y limitaciones. Finalmente este grupo presenta un mayor bienestar y una mayor satisfacción sexual.

CONCLUSIONES

La medición de la calidad de vida es un proceso que se debería realizar de rutina, teniendo en cuenta que esta aporta información valiosa al momento de planear actividades de intervención en las pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Lôbo AS, Fernandes AF, Almeida PC, Carvalho CM, Sawada NO. Quality of life in women with breast cancer undergoing chemotherapy. Acta Paul Enferm. 2014;27(6):554-559.
- Rafihi-Ferreira R, Pires MLN, Soares MRZ. Sono, Qualidade de Vida e Depressão em Mulheres no Pós-tratamento de Câncer de Mama. Psicol: Reflex Crític. 2012;25(3):506-513.
- Veiga DF, Campos FSM, Ribeiro LM, Junior IA, Filho JV, Juliano Y, et al. Mastectomy versus conservative surgical treatment: the impact on the quality of life of women with breast cancer. Rev Bras Saúde Matern Infant, Recife. 2010;10(1):51-57.
- Eltahir Y, Werners LLCH, Dreise MM, Van Emmichoven IAZ, Jansen L, Werker PMN, et al. Quality-of-Life Outcomes between Mastectomy Alone and Breast Reconstruction: Comparison of Patient-Reported BREAST-Q and Other Health- Related Quality-of-Life Measures. Plast Reconstr Surg. 2013;132(2):201-209.